X kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 24)
z dnia 27 czerwca 2024 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 24)

27 czerwca 2024 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem poseł **Marty Golbik (KO)**, przewodniczącej Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie informacji ministra zdrowia na temat sprzedaży opioidów w Polsce oraz planach dotyczących przeciwdziałania nielegalnemu dostępowi do środków odurzających tego rodzaju.

W posiedzeniu udział wzięli: **Marek Kos** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Agata Furgała** dyrektor Departamentu Porządku Publicznego Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, **Iwona Kasprzak** dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Tomasz Lisiewski** dyrektor Departamentu Nadzoru Farmaceutycznego Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego wraz ze współpracownikami, **Bartłomiej Łukasz Chmielowiec** rzecznik praw pacjenta, **Dariusz Samborski** członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej, **insp. Piotr Stasiak** zastępca komendanta Centralnego Biura Śledczego Policji wraz ze współpracownikami, **Bernard Waśko** dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH – Państwowego Instytutu Badawczego wraz ze współpracownikami, **Krzysztof Kopeć** prezes zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego – Krajowych Producentów Leków wraz ze współpracownikami, **Irena Rej** prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" wraz ze współpracownikami, **Marek Wójcik** pełnomocnik zarządu Związku Miast Polskich oraz **Agnieszka Gorgoń-Komor** senator.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** i **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia.

Stwierdzam kworum.

Witam członków komisji i zaproszonych gości.

Posiedzenie zostało zwołane w trybie art. 152 ust. 2 regulaminu Sejmu. Wniosek grupy posłów wpłynął do Komisji w dniu 14 czerwca 2024 r.

Zgodnie z wnioskiem grupy posłów porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji ministra zdrowia na temat sprzedaży opioidów w Polsce oraz planach dotyczących przeciwdziałania nielegalnemu dostępowi do środków odurzających tego rodzaju. Brzmienie porządku dziennego wynika z wniosku grupy posłów. Komisja nie może go zmienić ani skreślić – w związku z tym nie podlega on zatwierdzeniu przez Komisję.

Pan poseł Cieszyński teraz chce koniecznie? Dobrze, proszę bardzo.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Pani przewodnicząca, ja chciałem zawnioskować o przerwę, żeby prezydium mogło zwołać niezwłocznie kolejne posiedzenie jeszcze dzisiaj – tak żebyśmy po wysłuchaniu tej informacji mogli rozpatrzyć m.in. propozycję klubu parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość i przygotować komisyjny projekt ustawy, który by doprowadził do tego, żeby ograniczyć skutki tego, o czym zaraz usłyszymy od pana ministra. Myślę, że już nawet premier Donald Tusk zauważył tę sprawę, więc na pewno państwo się na to zgodzą. Jeżeli tego dzisiaj nie zrobimy, to miną nam kolejne dwa tygodnie, kolejne posiedzenie Sejmu, na którym po prostu tej sprawy nie załatwimy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, ja zwrócę uwagę, że my nie rozpoczęliśmy jeszcze na dobre dzisiejszego posiedzenia, pan nie wysłuchał informacji ministra, nie wysłuchał pan informacji o tym, jakie są podjęte działania i plany – więc po pierwsze zacznijmy od tego, żeby jednak rozpatrzyć informację ministra zdrowia, o co państwo wnioskowali. Po drugie oczywiście może pan zawsze złożyć taki wniosek i go rozpatrzymy.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Rozumiem. Znaczy ja się zapoznałem z tą informacją, bo ją otrzymaliśmy w formie pisemnej.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czy chciałby pan zakończyć już teraz posiedzenie Komisji, bo pan zna informację pisemną?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Nie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

No to dajmy… To może pozwólmy sobie na prowadzenie posiedzenia Komisji odpowiednio, zgodnie z tym, czego państwo oczekują.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Oczywiście. Dobrze. Czyli rozumiem, że pod koniec posiedzenia pani przewodnicząca rozpatrzy mój wniosek?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę złożyć taki wniosek.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Znaczy ja go złożyłem już, więc rozumiem, że go rozpatrzymy dla porządku pod koniec posiedzenia.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę na piśmie złożyć taki wniosek. Rozpatrzymy.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Z czego wynika to, że muszę na piśmie?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Proszę złożyć wniosek.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Dobrze…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Czy możemy kontynuować posiedzenie?

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Tak, tak.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję bardzo.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Proponuję następujący przebieg posiedzenia: wystąpienia przedstawicieli posłów, którzy zgłosili wniosek o zwołanie tego posiedzenia – zgodnie z wykładnią regulaminu Sejmu jest to element posiedzenia, którego nie można pominąć – wypowiedzi przedstawiciela rządu, dyskusja.

Czy jest sprzeciw wobec powyższej propozycji? Wobec niezgłoszenia sprzeciwu stwierdzam przyjęcie sposobu prowadzenia przebiegu obrad.

Proszę o wystąpienie posła wnioskodawcy. Proszę o zabranie głosu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję.

Szanowna pani przewodnicząca, szanowny panie ministrze, szanowni państwo, dziękuję bardzo przede wszystkim pani przewodniczącej za to, że udało się w najbliższym możliwym – a nie tym najdłuższym regulaminowym – terminie zwołać to posiedzenie. To cieszy, że państwo też widzicie, że to jest poważny problem. Dziękuję ministerstwu za przygotowanie danych – bo te dane są już rzeczywiście podstawą do tego, żeby podejmować jakiekolwiek dalsze działania. Bardzo się też cieszę, że mamy dzisiaj na sali przedstawicieli nie tylko ministerstwa, ale też innych instytucji – widzę NFZ, z widzę PZH, widzę Policję, prawdopodobnie też inne instytucje, których przedstawicieli nie zidentyfikowałem, tak że proszę mi wybaczyć.

Szanowni państwo, bardzo się cieszę, że jest takie szerokie zainteresowanie, bo to jest problem, który wymaga interdyscyplinarnego działania. To wymaga działania, które nie zamyka się w żadnej z instytucji. I ani nie poradzi sobie z tym ministerstwo, które siłą rzeczy ma rolę taką koordynacyjną, ani nie poradzi sobie z tym sam główny inspektor farmaceutyczny, którego rolą jest nadzór nad rynkiem leków – ale jak widzimy z informacji, którą przekazał nam pan minister, GIF nie ma jakichkolwiek narzędzi do tego, żeby skutecznie walczyć z sytuacjami na przykład takimi jak kupowanie recept na opioidy w internecie. To jest nawet wytłuszczone w tych wnioskach z Ministerstwa Zdrowia. Czyli to pokazuje, że państwo polskie w tym zakresie jest zupełnie bezbronne, a to jest kanał, który jest dostępny dla wszystkich. Ja sam zrobiłem taki eksperyment, no i dosłownie w godzinę miałem receptę na morfinę, na dawkę, która zgodnie z tym, co mi powiedzieli lekarze farmaceuci, po prostu mogłaby zabić. To kosztowało 750 zł – to nie są rzeczy poza zasięgiem każdego. I żeby było jasne – to nie jest sprawa nowa. Informacje o tym, na jakich stronach facebookowych i jak to znaleźć, dostałem od farmaceuty, pana Łukasza Pietrzaka, kandydata na głównego inspektora farmaceutycznego, który od wielu lat tą sprawą się zajmuje. Panu Łukaszowi i wielu innym osobom chciałem z tego miejsca podziękować – bo to też jest ich działalność. To, że oni zwrócili uwagę na ten problem, sprawiło, że m.in. ja, ale też wiele innych osób się tą sprawą zajęło.

Szanowni państwo, GIF ma dostęp do systemów P1 i ZSMOPL, które monitorują, jak wygląda obrót lekami zarówno w hurtowniach, jak i w aptekach. Natomiast mamy jeszcze inspekcję sanitarną, która w przypadkach, kiedy występują takie masowe zatrucia, też odpowiada za to, żeby z tym walczyć. Niedawno powołano nowego głównego inspektora sanitarnego i mnie bardzo cieszy, że nowy pan minister Grzesiowski jest otwarty na stosowanie nowoczesnych metod badawczych – bo kiedy ja czytam komunikat Policji mówiący o tym że 250 g fentanylu skonfiskowano przez chyba dwa lata, no to z całym szacunkiem – to nie jest komunikat w mojej ocenie pokazujący realną skalę zdarzenia.

I ja sobie zdaję sprawę z tego, że to jest inny rodzaj tej narkoprzestępczości niż ta, z którą do tej pory miała do czynienia Policja, i rozumiem, że to nie jest proste, żeby z tym walczyć. Natomiast uważam, że publikowanie takich komunikatów, które mają nam dać fałszywy spokój, to nie jest droga do rozwiązania jakichkolwiek problemów. Dlatego żeby to działało skutecznie, należałoby połączyć siły tych wszystkich instytucji, które wymieniłem, a może jeszcze innych. I tego dotyczy pakiet propozycji, które wczoraj z panią minister Szczurek-Żelazko przedstawiliśmy w imieniu klubu parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość. I chcielibyśmy, żeby m.in. – bo my nie mamy monopolu na wiedzę i na pewno są eksperci, którzy potrafią jeszcze coś doradzić, wierzę w to, że parlamentarzyści z innych opcji politycznych mają swoje zdanie na ten temat – ten pakiet był jak najbardziej kompletny. Bo szanowni państwo, sytuacja, w której premier polskiego rządu ogłasza, że sukcesem w walce z opioidami jest aresztowanie jakiegoś pana, wyciągnięcie go z bloku w Żurominie – no to z całym szacunkiem, to nie jest nawet 1% tego zjawiska. Zjawiska, które w Stanach Zjednoczonych doprowadziło do tego, że po latach niekontrolowanego wzrostu dzisiaj rocznie umiera 70 tys. mieszkańców Stanów Zjednoczonych. I to umiera w cierpieniach, w męczarniach. I wczoraj na przykład – żebyśmy naprawdę mieli świadomość, że to dociera też do Polski – opublikował swoje świadectwo prof. Michał Zembala, który napisał, jak jego syn, syn lekarza, profesora, który te sprawy rozumie, też przegrał walkę z nałogiem. To pokazuje, że to są rzeczy, które dotyczą naprawdę wszystkich, z małych miast, z wielkich miast, bez względu na zamożność, status społeczny. I to jest naprawdę coś, z czym powinniśmy walczyć.

Pięć rozwiązań, które byśmy chcieli zaproponować. Po pierwsze, chcieliśmy poprzeć propozycję Naczelnej Izby Lekarskiej dotyczącą tego, jak powinna wyglądać preskrypcja leków w przypadku tych leków najsilniej działających. Chodzi o to, że jeżeli jest teleporada – z której wiele osób korzysta i nie ma żadnego powodu, żeby z tego rezygnować – to żeby w przypadku tych leków silnie działających ona była w trybie rzeczywistym i żeby to była rozmowa taka audio-wideo. Czyli żeby to był realny kontakt, żeby nie było formularza – bo takie dzisiaj są – żeby nie było czatu, gdzie realnie nie wiemy, kto jest po drugiej stronie, tylko żeby była taka rozmowa, która daje pewność, kto to jest, i daje pewność, że lekarz ma pełne dane do tego, żeby ocenić rzetelność takiego wywiadu.

Drugim elementem jest usankcjonowanie tego raportu, o którym mówiła ostatnio pani minister Leszczyna jako o rozwiązaniu tego problemu. Usłyszeliśmy najpierw od pani minister, że to jest nowy raport, później wypowiedział się dla mediów były już wiceminister, pan Maciej Miłkowski, człowiek, który na polityce lekowej zjadł zęby – i tu chyba wszyscy się zgadzają co do tego, że to człowiek, który naprawdę się na tym zna i zrobił bardzo dużo dobrego dla polskich pacjentów – i pan minister Miłkowski stwierdził, że taki raport był od półtora roku. Na to odezwał się rzecznik Ministerstwa Zdrowia, który powiedział: no tak, ale wcześniej nie było zarządzenia ministra w tej sprawie. No każdy, kto pracował w ministerstwie, wie, że minister dostaje na swoje biurko dziesiątki raportów. A zarządzenie w sprawie raportu… No ja przyznam, że to pierwsze, jakie widziałem – więc to chyba naprawdę nie o to tutaj chodzi. Ale też nie chodzi o to, żeby się jakimiś takimi politycznymi razami wymieniać, tylko żeby pokazać, że skoro są wątpliwości co do tego, czy ten raport powinien być, w jakiej formie itd., to usankcjonujmy to prawnie. Co więcej, usankcjonowanie tego prawnie ma taki sens, że wtedy będzie zupełnie jasna podstawa do tego, żeby przekazywać dane z tego raportu.

I tego dotyczy trzeci punkt – żeby dane z tego raportu trafiały nie tylko do organów ścigania, ale żeby trafiały też do instytucji samorządów zawodowych. Dlatego że to samorząd zawodowy ma najkrótszą ścieżkę do tego, żeby z zawodów wykluczać czarne owce, które przepisują za dużo, które przepisują bez badania – ma narzędzia dyscyplinarne. I samorząd lekarski na pewno takich narzędzi oczekuje. I wielokrotnie były prośby ze strony członków Naczelnej Rady Lekarskiej, żeby izba dostawała z ministerstwa takie informacje. To powinno być usankcjonowane, bo ja sobie doskonale zdaję sprawę, że szczególnie po wydarzeniach z ubiegłego roku nigdy minister zdrowia nie przekaże takich danych bez bardzo jasnej podstawy prawnej do innej instytucji.

Czwartym punktem jest włączenie Centralnego Biura Zwalczania Cyberprzestępczości – i wpisanie tego wprost jako zadania CBZC – do walki z tym zjawiskiem. Dlaczego to jest ważne? Po pierwsze dlatego, że CBZC już dzisiaj walczy z nielegalnym handlem w internecie. Po drugie Policja ma możliwości, ma narzędzia do tego, żeby realizować takie rzeczy jak na przykład zakup kontrolowany i w ten sposób działać dużo skuteczniej niż na przykład inspekcja farmaceutyczna, która takich narzędzi nie ma – a nawet gdyby została w nie wyposażona, to zajęłoby dużo czasu, żeby się do tego dobrze przygotowała. Takie narzędzia powinny być dostępne dla walki z handlem opioidami, który – jak wiemy – odbywa się w dużej mierze w internecie. Ponadto CBZC ma wyrobione ścieżki kontaktu z wielkimi platformami, takimi jak Facebook – i wiemy na przykład, że w momencie, w którym takie zgłoszenia trafiają do Facebooka, to Facebook takie strony kasuje. Kasuje, dlatego że to jest jakby oczywiste, że to jest sprzeczne również z jego regułami. I powinno się po prostu z tego korzystać, powinno się naprzeciw tych firm wystawić ludzi, którzy po prostu na co dzień funkcjonują w internecie i którzy się na tych sprawach znają.

I ostatni, piąty, punkt to jest praca dla głównego inspektora sanitarnego i Państwowego Zakładu Higieny – to są badania. Na przykład badania ścieków. Takie badania były prowadzone na okoliczność występowania wirusa w trakcie covidu. Są pod to procedury. I takie badania są prowadzone za granicą, na przykład w Stanach Zjadnoczonych. Dlatego że dzisiaj – jak widzimy chociażby po tym nieszczęsnym komunikacie Policji – nie mamy realnej wiedzy o tym, jaki jest poziom dostępu do tych nielegalnych opioidów, w szczególności fentanylu. Wiele osób twierdzi, że fentanyl do Polski przyjeżdża w formie paczek wysyłanych z Chin. Nie da się tego realnie na dzisiaj kontrolować,

to jest kanał, w przypadku którego kontrola to są gigantyczne koszty. I dlatego propozycja badania ścieków to jest propozycja, która by pozwalała nam szybko i pewny sposób uzyskać informację na temat tego gdzie te ogniska, jeśli chodzi o fentanyl, się tworzą. I uważam, że to jest bardzo ważne, żeby z tego skorzystać. To pewnie kosztuje jakieś pieniądze, ale od tego właśnie jest ustawa, żeby wskazać, że pieniądze na to po prostu muszą się znaleźć.

Szanowni państwo, nie chodzi tu o to, żeby na tym robić jakąś wielką politykę, tylko naprawdę zbyt wiele razy już w historii Polski było tak, że politycy – tak było w przypadku karuzel VAT-owskich, w przypadku dopalaczy, w przypadku na przykład teraz tych opioidów, bo też jest temat, o którym wiadomo nie od wczoraj – po prostu obudzili się za późno i naprawdę wydarzyły się ludzkie tragedie. Mamy dzisiaj szansę na to, żeby temu zapobiec, mamy propozycję, mamy na pewno ze strony klubu parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość pełną otwartość na to, żeby nad tym pracować. I bardzo proszę wszystkich członków Komisji Zdrowia o to, żebyśmy bardzo poważnie do tego podeszli, bo może uda nam się zrobić coś naprawdę dobrego. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękuję.

Proszę o zabranie głosu przedstawiciela rządu, pana ministra Kosa.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos:

Szanowna pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, materiał został przedstawiony Wysokiej Komisji – taki bardzo szczegółowy, obejmujący zarówno dane statystyczne dotyczące skali wypisywania i przyjmowania leków opioidowych przez polskie społeczeństwo, jak również dane dotyczące kontroli, głównie ze strony Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego – dlatego może bardziej w sposób skrótowy będę chciał zaznaczyć pewne elementy tego sprawozdania, tego materiału, który został państwu udostępniony.

Oczywistą sprawą jest, że problem nadużywania opioidów stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego każdego kraju i dlatego też zdajemy sobie sprawę, że jest to obszar, który wymaga i nadzoru, i kontroli, i też podjęcia realnych działań, by te problemy, które się w ten sposób generują, były zmniejszane. Natomiast oceniając dane statystyczne, chcę zauważyć, że skala użytkowników opioidów w Polsce jest jedną z najmniejszych w Europie. Zostało odnotowane ok. 15 tys. problemowych użytkowników opioidów – to daje wskaźnik 0,55 osoby na 1 tys. mieszkańców. Dane dotyczą nie tylko leków opioidowych, ale dotyczą opioidów ogólnie. Według badań ogólne używanie opioidów z populacji generalnej kiedykolwiek w życiu deklaruje poniżej 1% respondentów – czyli też te dane są dosyć niskie, jest to w granicach poniżej 1% badanych osób. Spośród osób, które zgłaszają się do leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego z powodu narkotyków, 16% stanowią osoby robiące to w związku z problemami spowodowanymi używaniem opioidów. I tutaj właśnie dochodzimy też do działania Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, które prowadzi ciągły monitoring, analizę zjawiska używania narkotyków, jak również narkomanii.

Nim przejdę do szczegółów, chciałem zwrócić uwagę na te części materiału, w których opracowane są dane dotyczące używania opiatów ogółem – fentanylu, jak również oksykodonu. Z tych danych, z tych wykresów, które państwu przedstawiliśmy, jasno wynika, że liczba recept w 2023 r. na opiaty realizowana w Polsce po spadku w okresie pandemii niemal powróciła do poziomu z roku 2019. I statystycznie patrząc na pięć miesięcy 2024 r., ma to podobne liczby. Było to w roku 2019 ok. 7 mln recept i w roku 2023 jest bardzo podobnie. Natomiast w roku 2024 od stycznia do maja zostało zrealizowanych 2,9 mln recept, co statystycznie można zobaczyć w tabeli dotyczącej właśnie opiatów ogółem, w tabeli drugiej. Widzimy, że w roku 2019 ogólna liczba recept w miesiącach styczeń–maj wynosiła 2 mln 942 tys. Zmniejszenie jest – bo ja porównuję to już z rokiem takim niecovidowym, czy 2022, 2023… W 2022 r. jest do poziomu 2 mln 734 tys., w 2023 r. jest 2 mln 879 tys. I mamy znowu rok 2024, czyli miesiące styczeń–maj – jest to 2 mln 914 tys. Czyli podobna liczba jak w roku 2019. Co tutaj jest godne zauważenia

i podkreślenia? To, że ta liczba nie rośnie i utrzymuje się na tym poziomie z niewielkim spadkiem w latach 2020–2022.

Przejdę do fentanylu, bo to jest medialnie chyba taka najważniejsza część dzisiejszej dyskusji, dzisiejszego wystąpienia, chociaż po tych danych, które państwu przekazaliśmy, pewnie państwo zauważyli, że jest coś bardziej niepokojącego niż fentanyl. Ale wrócę do fentanylu. Liczba recept na fentanyl zrealizowanych w Polsce systematycznie spada od roku 2019. I jest to spadek zauważalny procentowo i ilościowo. Bo gdy weźmiemy pod uwagę pełne lata 2019–2023, to w roku 2019 zostało ogólnie realizowanych 143 tys. recept, w 2022 – 127 tys., a w 2023 – 119 tys.

Mamy drugą tabelę, gdzie porównujemy miesiące styczeń–maj w każdym z tych lat, czyli od 2019 r., tak że widzimy ten spadek. Dlatego że w roku 2019 w miesiącach od stycznia do maja zostało zrealizowanych nieco ponad 59 tys. recept na fentanyl, a w roku 2022 jest to 52 tys., w roku 2023 – 50 tys., a w roku 2024 jest to 45 tys. recept. Tak że widzimy spadek ilości realizowanych recept na fentanyl.

Przejdę do kolejnej pozycji. Jest to realizacja leków na oksykodon. Tutaj niestety te informacje są gorsze – dlatego że liczba recept na oksykodon systematycznie rośnie od roku 2019. Wzrastała także w okresie pandemii. A w okresie od stycznia do maja bieżącego roku zrealizowano 104 tys. recept i było to niemal 11% więcej niż w roku 2023 i aż o 50% więcej niż w roku 2019. I to wzbudza nasze największe obawy i będzie wymagało bardzo mocnej obserwacji oraz podjęcia działań – może nie tyle, żeby zmniejszyć tę liczbę, bo być może na rynku wśród pacjentów polskich ten lek jest potrzebny i przyjmowany w odpowiednich wskazaniach, ale wymagać będzie na pewno to odpowiedniego monitoringu.

Wracając do tych danych porównawczych rok do roku w latach 2019–2024, w 2019 r. na oksykodon zostało wypisanych 171 tys. recept i widzimy, że liczba ta rośnie w latach 2022–2023, jak również w bieżącym roku – w roku 2022 było już wypisanych 206 tys., a w roku 2023 – 230 tys. recept na ten lek. Podobnie w okresie pięciomiesięcznym – widzimy bardzo mocne zwyżki w ilości wypisywanych recept, o których już mówiłem. W roku 2019 69 tys. w okresie pięciomiesięcznym, w 2022 – 81 tys., w 2023 – 93 tys., a w 2024 r. jest to liczba prawie 104 tys. recept. Chcę już zakończyć może ten etap dotyczący danych statystycznych dotyczących ilości wypisywanych leków.

Chciałem przedstawić jeszcze kilka informacji z zespołu do spraw preskrypcji realizacji recept na leki gotowe i recepturowe. Podczas pandemii – wszystkim państwu na pewno jest to wiadome – została wprowadzona możliwość wystawiania recept w ramach teleporady. I dane liczbowe uzyskane przez Centrum e-Zdrowia wskazują na dynamiczny wzrost zarówno liczby recept wystawianych w receptomatach, liczby lekarzy, którzy pracują w tzw. receptomatach, liczby pacjentów korzystających z receptomatów i liczby podmiotów identyfikowanych jako receptomaty. Ruszyło to w 2019 r., stąd też te liczby podmiotów w tamtym okresie były niewielkie, ale już było duże zainteresowanie wśród pacjentów i notowana spora liczba recept z receptomatu. Tak że w roku 2019 recept z receptomatów było 583 196, a liczba pacjentów to niespełna 64 tys. Liczba lekarzy – 464. Jak to się zwiększyło w roku 2023? Bo te lata należałoby ze sobą porównać. W 2023 r. mamy już liczbę recept z receptomatów 2 850 621, pacjentów ponad milion i ponad 1 tys. lekarzy, którzy – nazwę to – pracują też przy użyciu albo w receptomatach. Skalę tego zjawiska jeszcze bardziej obrazuje wartość leków, które zostały zakupione za pomocą recept wystawianych za pośrednictwem receptomatów – to było w 2019 r. 21 mln 742 tys., a w roku 2023 to już aż 275 mln 81 tys. A więc mamy ponaddwunastokrotny wzrost wartości sprzedaży leków pozyskanych z recept wystawionych za pośrednictwem receptomatów w okresie zaledwie pięciu lat. I tu bardzo ważna taka uwaga i pewnie niespotykana wcześniej zależność – jednocześnie znacznie zmniejszył się procentowy udział w wartości sprzedaży leków refundowanych na receptach wystawionych z wykorzystaniem receptomatów. Z 60% – 69% – w roku 2019 do tylko 1,33% w roku 2023. Oznacza to, że osoby korzystające z receptomatów zainteresowane są głównie lekami, które nie są objęte refundacją. Tak że to taka bardzo ciekawa zależność, ważna i po prostu potrzebująca podkreślenia jej.

Pani przewodnicząca, ja chciałabym, żeby jeszcze kilka zdań mógł powiedzieć na temat tych ostatnich zadań, które zostały zrealizowane w Ministerstwie Zdrowia, dyrektor Departamentu Innowacji w naszym ministerstwie, pan Wojciech Demediuk, i kilka zdań ze strony Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego – żeby mógł zabrać głos dyrektor Departamentu Nadzoru Farmaceutycznego w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym, pan Tomasz Lisiewski.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Panie dyrektorze?

Dyrektor Departamentu Innowacji Ministerstwa Zdrowia Wojciech Demediuk:

Dzień dobry. Wojciech Demediuk.

Ja w skrócie chciałem przedstawić informację o tym, co się wydarzyło właściwie w ostatnim tygodniu.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Dziesięć dni.

Dyrektor Departamentu Innowacji Ministerstwa Zdrowia Wojciech Demediuk:

Ostatnie dziesięć dni, tak.

Otóż w ministerstwie mieliśmy przygotowane – i oczywiście jesteśmy na bieżąco informowani o raportach dotyczących ilości leków i statystyki, o tym co przekazywał pan minister… I wszyscy państwo mieliście okazję się zapoznać – właściwie nie ma z punktu widzenia statystycznego niepokojących zdarzeń. A jednak takie zdarzenia niepokojące i bardzo tragiczne miały miejsce. Od osiemnastego otrzymujemy w ministerstwie z CeZ raporty, które to raporty poza takimi danymi statystycznymi zawierają też raporty zawierające dane osobowe podmiotów i lekarzy, którzy wystawiają recepty na leki opioidowe – dotyczące ilości, dotyczące tego, gdzie były realizowane te recepty. To jest raport, który obejmuje takie okienko tygodniowe wsteczne – bo my ma działamy bardzo na bieżąco.

Do końca poprzedniego tygodnia musieliśmy się upewnić, że te raporty – jako że one są nowe w takim ujęciu – działają prawidłowo. W poniedziałek dwudziestego czwartego zostało złożone do Komendy Głównej Policji zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa z załączonymi raportami. Na dzisiaj jesteśmy na etapie takim, że wczoraj wpłynęło do ministerstwa pismo z Komendy Głównej Policji o uzupełnienie tych danych. Te dane w tej chwili są przygotowywane i wszystko na to wskazuje, że jakby dzisiaj już komplet danych jeszcze bardziej szczegółowych, niż były w tym raporcie, zostanie do Komendy Głównej Policji przekazany i będziemy działać na bieżąco, jeżeli będziemy identyfikować inne takie – ale już konkretne, nie statystyczne – nieprawidłowości, nieprawidłowości polegające na konkretnych działaniach konkretnych lekarzy albo konkretnych podmiotów, które wystawiają tego typu recepty. Albo będziemy obserwowali również działania lokalne, bo o takie raporty ad hoc też prosimy CeZ, na przykład po to, żeby przeanalizować, czy akurat w Żurominie wydarzyły się rzeczy, i widzimy je na przykład po ilości recept, które są realizowane itd. Tego typu raporty też mamy… Dla państwa informacji – nic w Żurominie nie wydarzyło się z punktu widzenia danych, które posiadamy w naszych centralnych systemach w Centrum e-Zdrowia. Dziękuję bardzo.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Proszę pana dyrektora na temat Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego i waszych działań związanych właśnie z monitoringiem leków odurzających i psychotropowych.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Farmaceutycznego Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego Tomasz Lisiewski:

Dziękuję, panie ministrze. Dzień dobry państwu. Tomasz Lisiewski, Departament Nadzoru Farmaceutycznego GIF.

Rola i perspektywa GIF wybrzmiały już poniekąd tu w wypowiedzi pana ministra i po części również w wypowiedzi pana posła. Ja pokrótce chciałabym może usystematyzować.

Główny inspektor farmaceutyczny i Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna jako całość nie sprawują nadzoru nad wystawianiem recept. Nie sprawujemy również nadzoru nad kwestiami zdrowia publicznego, czyli kwestiami dotyczącymi zastosowania produktu już z apteki wydanego pacjentowi. Natomiast w ramach naszego nadzoru dotyczącego przede wszystkim obrotu obserwowaliśmy niepokojące trendy dotyczące m.in. substancji kontrolowanych, ze szczególnym uwzględnieniem opioidów.

Skupiamy się przede wszystkim na typowaniu tych substancji, które są dla nas szczególnie istotne, w oparciu o następujące kryteria. Po pierwsze, mamy bezwzględne wzrosty, jeżeli chodzi o wystawianą liczbę recept, o liczbę opakowań, które na tych receptach są przepisywane, jak również sumę substancji, która na podstawie tych recept jest wydawana. I drugi czynnik to jest udział w tych wydaniach produktów, które nie są objęte refundacją. Na tej podstawie zostały wytypowane substancje. Jeżeli chodzi o fentanyl, czyli najbardziej medialną spośród wszystkich substancji, to tak jak już była mowa – bez względu na liczbę wystawianych recept, która jest mniejsza, bez względu na liczbę opakowań, które są na podstawie tych recept wydawane – również się zmniejsza, suma substancji, która jest wydawana, utrzymuje się mniej więcej na tym samym poziomie. Natomiast jeżeli chodzi o wzrost udziału produktów nierefundowanych, to ten wzrost – jest on minimalny. Z tego też względu fentanyl jak gdyby nie leżał dotychczas w centrum naszego zainteresowania z uwagi na to, że inne substancje – tak jak już była mowa wcześniej – przede wszystkim oksykodon, w tym naszym spektrum zainteresowania się pojawił.

I teraz tak, o ile Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna nie ma samodzielnych uprawnień śledczych, nie ma też uprawnień dotyczących funkcjonowania osób, które wystawiają recepty w sposób nieprawidłowy, czy też sankcjonowania nieuprawnionego wykorzystania tak pozyskanych produktów leczniczych, no to z uwagi na to, że faktycznie dysponujemy dość sporym zasobem danych, skupiliśmy się na analityce i na gromadzeniu informacji w celu ich dalszego przekazania do organów ścigania. Skupiliśmy się przede wszystkim na identyfikowaniu podmiotów, które występują na rynku, które prowadzą obrót substancjami kontrolowanymi, które wytypowaliśmy – tych, które budzą nasze podejrzenia co do tego, że może to być wykorzystywane w celach pozamedycznych, czyli przede wszystkim apteki, przede wszystkim też osoby wystawiające recepty. Zatem jeżeli mamy wytypowane na tej podstawie podmioty, szukamy również korelacji między tymi podmiotami, czyli na przykład jeżeli mamy sytuację, w której mamy aptekę realizującą wyjątkowo dużą liczbę recept, doszukujemy się również powiązań z konkretnymi preskryptorami, z konkretnymi osobami realizującymi…

Na tej podstawie typujemy tak naprawdę grupy podmiotów, które w naszej ocenie mogą współpracować. Z tego względu, że dotychczasowe nasze doświadczenie jako Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej wskazują, że o ile handel receptami w internecie co do zasady będzie rozproszony, no to są daleko idące podejrzenia, które w niektórych przypadkach już znalazły potwierdzenie, że mamy do czynienia z działalnością zorganizowanych grup przestępczych, które w ten sposób wyprowadzają czy też starają się wyprowadzić substancje kontrolowane z legalnego łańcucha dystrybucji w celu dalszego wykorzystania już niezgodnie z prawem. I w tym zakresie przy tak zidentyfikowanych grupach podmiotów, które w naszej ocenie w takim procederze mogą brać udział, po prostu podjęliśmy współpracę z CBŚP – z uwagi na to, że jeżeli mówimy o zorganizowanej przestępczości narkotykowej, no to to jest ta jednostka Policji, która przede wszystkim tego typu rzeczami się zajmuje. I w ramach tej współpracy te jednostki były wskazywane w celu podjęcia działań już przez organy ścigania. Osobno też w przypadkach najbardziej, nazwijmy to, drastycznych składamy zawiadomienia do rzeczników odpowiedzialności zawodowej w stosunku do tych osób, które wystawiają już tak duże liczby recept, że naprawdę istnieje uzasadnione podejrzenie co do tego, że jest to robione z pominięciem wskazań medycznych. Tak że Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna faktycznie samodzielnymi uprawnieniami, które by pozwoliły na przeciwdziałanie temu procederowi, nie dysponuje, natomiast w takim zakresie, w jakim jesteśmy w stanie wspomóc inne organy, robimy to.

Jeszcze chciałbym tylko odnieść się do jednej kwestii. Bo była mowa o tym, że Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna nie ma żadnych instrumentów dotyczących przeciwdziałania sprzedaży internetowej. To jest faktycznie prawda. My takich działań sankcyjnych czy nadzorczych faktycznie podjąć nie możemy, natomiast w takim zakresie, w jakim mogliśmy, podjęliśmy współpracę z portalami – przede wszystkim mówimy tutaj o Allegro – na których takie oferty się pojawiały. Faktycznie w porozumieniu z nami Allegro wprowadziło algorytmy, które wychwytują tego typu oferty – i ich liczba na samym portalu zdecydowanie zmalała. Mówimy o ok. 100 tys. usuniętych ofert od początku roku. Natomiast Allegro zrobiło tu dobrowolnie. Bo my jako inspekcja nie mamy możliwości wymusić na podmiotach tego typu działań. Jeżeli podmiot współpracować nie chce, no to niestety, ale tutaj nie zostanie on przez nas przymuszony – i to jest faktycznie problem w stosunku do innych portali, m.in. niestety Facebooka, który nie jest zainteresowany tego typu współpracą. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję. Rozumiem, panie ministrze, że to wszystko.

Otwieram dyskusję. Natomiast bardzo proszę państwa o dyscyplinę czasową, ponieważ mamy salę do godziny 10:30, potem Komisja Finansów Publicznych tutaj wchodzi. To, jak długo każdy z państwa będzie zabierał głos, będzie miało znaczenie dla pozostałych koleżanek i kolegów.

W pierwszej kolejności poprosiła o głos pani przewodnicząca Marcelina Zawisza.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję bardzo.

Ja postaram się skrócić bardzo, bo przygotowałam sobie trochę więcej pytań… Jakby chciałabym tylko zaapelować na samym początku, żebyśmy w ogóle nie szli w tym trybie paniki moralnej – to znaczy generalnie tak, wydarzyło się coś, co powinno nas motywować do działania… Ale dlatego chciałabym zaapelować, żeby zamiast tego posiedzenia, o które wnioskuje w tym momencie Prawo i Sprawiedliwość, zawnioskować o szersze posiedzenie, z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji i Ministerstwem Sprawiedliwości, ponieważ wtedy to będzie miało sens, żeby jakby omówić szerszy problem. Ponieważ to, co dzisiaj usłyszeliśmy: to nie jest tak, że mamy zwiększoną liczbę, jeśli chodzi o opioidy – co prawda niektóre, nie wszystkie – jeśli chodzi o apteki, w związku z czym skądś muszą się te opioidy brać na polskim rynku.

I jakby teraz już bardziej usystematyzowana wypowiedź. Jeśli chodzi o ten oksykodon, to tutaj mam pytanie, bo w nadesłanej informacji to nie wybrzmiewa, a na pewno uzupełniłoby naszą wiedzę – jak wygląda sytuacja w rozbiciu o dawki tego leku? Bo wyłudzenia leku z aptek na cele pozamedyczne często dotyczą tych najwyższych dawek. Generalnie gdybym mogła poprosić o takie uzupełnienie tego, jak to wygląda, jeśli chodzi o dawki, to byłabym wdzięczna.

Jeśli chodzi o receptomaty i wzrost recept w ramach receptomatów, to tutaj przejdę od razu do pytania o rozwiązanie. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa wprowadzenie pod obrady Sejmu ustawy pozwalającej na wprowadzenie dodatkowego bezpiecznika, czyli reglamentacji tych najbardziej uzależniających leków? Takie rozwiązanie było już stosowane w pandemii przy okazji braków amantadyny dla chorych na Parkinsona i ograniczenie liczby możliwych do wykupienia opakowań na PESEL mogłoby pomóc w sytuacji, gdy pacjenci uzależnieni robią tzw. doctor shopping, pozyskując recepty od kilku lekarzy, po czym idą do kilku aptek i wykupują te leki. A wiemy, że takie sytuacje mają miejsce. Szczególnie że to może dotyczyć nie tylko opioidów, ale też na przykład leków uspokajających czy nasennych. To jest szerszy problem, z którym trzeba sobie poradzić.

Kolejne pytanie. Kiedy pojawiają się dla farmaceutów możliwości wglądu do dokumentacji medycznej pacjenta? Bo na dzień dzisiejszy aptekarz, nawet gdyby chciał zainterweniować w sytuacji jakiegoś uzasadnionego podejrzenia przy realizacji recepty, że po prostu pacjent pojawia się zbyt często albo wiadomo od innych farmaceutów, że on właśnie chodzi po różnych aptekach i wykupuje ten sam lek w kilku aptekach – również mamy sygnały o takich sytuacjach – po prostu nie ma możliwości weryfikacji tego. Nie ma możliwości sprawdzenia, czy i ile tych recept zostało wystawionych. Wydaje mi się, że warto

by było z jednej strony zrobić mądrze skonstruowaną reglamentację, a z drugiej strony ta wymiana informacji między aptekami mogłaby pomóc w walce ze zjawiskiem uzależnionych i przeciwdziałać mafiom wyłudzającym recepty.

Ostatnia uwaga jest do tego, co początkowo powiedziałam. To znaczy, jeśli leki z fentanylem nie wypływają z aptek, a jednak są na rynku, to naprawdę mamy problem leków sfałszowanych – i chciałabym usłyszeć tutaj pogłębioną informację, jakie rozwiązania szykuje Ministerstwo Zdrowia we współpracy z MSWiA oraz Ministerstwem Sprawiedliwości. Bo to zjawisko wymaga szczególnej koordynacji na styku tych resortów. I ponowię swój apel o to, żebyśmy raczej, jeśli mamy pracować nad jakimś komisyjnym projektem, pracowali w uzupełnieniu o te dwa ministerstwa, ponieważ potrzebujemy po prostu szerszego spojrzenia na ten temat, a nie wąskotorowo. Z jednym ministerstwem nie rozwiążemy tych problemów, z którymi się borykamy.

Ostatnia rzecz. Jeśli chodzi o te ścieki, generalnie wydaje mi się to dobrym pomysłem, żeby wprowadzić stały monitoring – pomimo tego, że pojawią się tam jakby też te leki, które są wydawane na receptę. Ale jeśli będziemy mieli przy tej samej liczbie recept i leków wykupywanych zwiększający się poziom tych opioidów w ściekach, wtedy będziemy w stanie powiedzieć, że mamy szerszy problem wynikający po prostu z tych leków, które są spoza aptek i spoza oficjalnego obiegu, i skądś one są… Wydaje mi się, że po prostu dlatego to szersze spojrzenie miałoby sens – bo wtedy potrzebowalibyśmy skoordynowanych działań Policji i prokuratury w tym obszarze. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani senator Gorgoń-Komor.

Senator Agnieszka Gorgoń-Komor:

Dziękuję bardzo.

Dziękuję za zorganizowanie tego posiedzenia Komisji, bo to niezwykle ważny temat, zwłaszcza w ostatnich dniach. Opioidy były, są i będą, bo mają swoje miejsce w medycynie i musimy tak pracować, żeby nie wylać dziecka z kąpielą – żeby ludzie, którzy naprawdę potrzebują tych opioidów, mogli otrzymać, na przykład w przewlekłym bólu nowotworowym. I już tutaj nie będę rozwijać tego wątku.

Dziwią mnie słowa pana posła Cieszyńskiego – bo proszę państwa, osiem lat rządziliście i stworzyliście taki system, który spowodował takie patologie. I tu należy się nad tym zastanowić. Bo teraz widzę, że powołujecie się na samorządy zawodowe, Naczelną Izbę Lekarską… Naczelna Izba Lekarska, jak i członkowie senackiej Komisji Zdrowia monitorowali o to, aby ten system zmienić, aby nie było możliwości nielegalnego obrotu lekami. A w sieci, proszę państwa, można kupić absolutnie wszystko. Ja, przygotowując się do tego posiedzenia, sprawdziłam – wszystko możemy kupić. Taki system stworzyliście. I proszę teraz nie mówić, że nagle chcecie go naprawiać, bo był na to czas. W tej chwili ministerstwo wprowadziło monitoring wypisywanych leków i za to bardzo dziękuję jako lekarz przede wszystkim, który też wypisuje leki psychotropowe, bo pacjenci tego potrzebują. Ten system jest i działa w e-Zdrowiu i za to bardzo dziękuję jako przede wszystkim praktyk.

Natomiast oczywiście te dane, które przytoczył pan minister, pozwolą wyciągnąć wnioski, że ilość tych wypisanych recept na fentanyl nie wzrosła – więc tak jak pani poseł raczyła powiedzieć, należy się zastanowić, skąd w obrocie jest nielegalny obrót tymi substancjami opioidowymi. W ogóle odpowiedzmy sobie na pytanie, czy sprzedaż w receptomatach będziemy kontynuować. Ja jestem całkowicie przeciwna receptomatom – to budzi wiele patologii. Oczywiście jakby beneficjenci już z tego korzystają, zwłaszcza z tych leków nierefundowanych – ale powoduje to nie tylko problem z opioidami, psychotropami, ale tzw. polipragmazję, że my, lekarze, potem leczymy konsekwencje niekontrolowanego zażywania leku w dużej ilości. I tutaj zawody medyczne powinny współpracować. Jest coś takiego jak przegląd lekowy, który może robić farmaceuta w porozumieniu z lekarzem. Oczywiście też jestem za tym, żeby na każdym poziomie informacji o pacjencie mógł medyk dołączyć, żeby miał dobrą wiedzę na temat tego, co zażywa, jak zażywa.

I też wiem, że przy ministerstwie – tu chciałam zadać pytanie panu ministrowi – pracowała komisja, która miała jakby oszacować czy dać jakieś rekomendacje, jak leki

będą przepisywane. Bo przecież mamy lekarza, który ma prawo wykonywania zawodu, pacjenta który ma PESEL, wytyczne medyczne, z powodu których pacjent powinien zażywać te leki – więc uważam, że system powinien sobie z tym poradzić, żebyśmy mogli ograniczyć przepisywanie leków przez niekontrolowaną liczbę lekarzy. W związku z tym też ta polityka lekowa będzie bardziej skrupulatna i nie będą też leki wyrzucane do kosza, co często się zdarza z powodu tego, że są na przykład refundowane. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Lorek.

Poseł Grzegorz Lorek (PiS):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, wystraszyły mnie te dane, które pan minister przedstawił, dotyczące Allegro – że 100 tys. ofert zniknęło z portalu Allegro. Czyli nie mówmy receptach – bo recepty to może być ułamek tego, co się dzieje na rynku. Pierwsze pytanie – czy mamy wiedzę, ile portali może sprzedawać i czy były jakiekolwiek próby szacunku tego, ile tych opioidów było dostępnych na tych portalach? Bo to oznacza, że mamy do czynienia z gigantycznym problemem, tylko w skali mikro dotyczącym recept.

Druga sprawa – dołączyłbym jeszcze Ministerstwo Sprawiedliwości, bo według mnie to jest podstawowe ministerstwo w tej sprawie, a potem MSWiA.

I następne pytanie do funkcjonariuszy Policji – bo to są ci fachowcy, którzy muszą ten problem rozwiązać. Jakie panowie macie doświadczenia? Czy państwo, bo jeszcze pani funkcjonariusz – za co uprzejmie przepraszam – jest na sali. Jakie państwo macie problemy? Co widzicie na rynku opioidów? Jak z tym z waszej strony należy walczyć? Ja bym chciał, żeby któryś z funkcjonariuszy się wypowiedział w tej sprawie.

Ostatnia rzecz taka ogólna – do przedmówczyni. Jak się obejmuje władzę, to trzeba rozwiązywać problemy, a nie mówić, że one są. Bo w każdej dekadzie jest moda na różne narkotyki. Po prostu tak było i tak będzie. Natomiast państwo są jako rządzący od tego, żeby to rozwiązywać, a my od tego, żeby wskazywać, co jest do rozwiązania, i podsuwać własne pomysły. Zatem uprzejmie proszę się wziąć do pracy, a nie mówić, że wy coś odziedziczyliście. Po prostu przejęliście władzę, macie pełną odpowiedzialność i rozwiązujcie problemy.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Poseł Cieszyński.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Bardzo dziękuję. Pani senator Gorgoń-Komor – dziękuję, że pani jest, że pani docenia, że to jest ważny temat. Ale takie minimum, to by było przeczytać materiał z ministerstwa… Bo w tym materiale… Jak widać, mieć w ręku, to nie to samo, to przeczytać. A na pewno nie ze zrozumieniem.

Bo proszę pani, jeżeli pani by się wczytała w liczby, to pani zrozumiałaby, że to właśnie wprowadzenie cyfrowych narzędzi doprowadziło do tego, że zaraz po tym, jak się pojawiła prawdziwa kontrola tego, ile jest przepisywanych recept – proszę zobaczyć sobie 2021 a 2019 r., jak spadła liczba realizowanych recept na opioidy. To jest w tym raporcie. Tak że oczywiście ma pani rację co do tego, że receptomaty to jest zło. Natomiast jeżeli pani by poznała statystyki, toby pani wiedziała, że w receptomatach przypisano w 2023 r., rekordowym roku, 2,5 mln recept – o ile dobrze czytam z tego raportu… 2 mln 850 tys., przepraszam. A proszę państwa, w taki dobry dzień powszedni – w poniedziałek się najwięcej recept wypisuje czy realizuje – realizuje się 2 mln. Tak że taka to jest skala tych receptomatów. I oczywiście każdy przypadek to jest zło i trzeba z tym walczyć, szczególnie jeżeli to jest wykorzystywane na przykład do preskrypcji opioidów. Ale wypada mieć minimum takiej przyzwoitości i nie opowiadać, że to jest największe zło systemu ochrony zdrowia, kiedy to nawet nie jest 1% realizowanych recept.

Pani przewodnicząca Zawisza musiała iść na inną komisję, natomiast ja chciałem tylko wskazać, że to nie jest panika moralna. W Ministerstwie Zdrowia zawsze mówiono,

że jak nie chcesz rozwiązać jakiegoś problemu, powołaj zespół. Mówili to wszyscy zewnętrzni eksperci. Proszę państwa, naprawdę to rozwiązanie, które my proponujemy, to oczywiście nie jest wszystko, co warto by zrobić. Ja od tego zacząłem swoją wypowiedź. Natomiast to jest, proszę państwa, coś, co jest takim pakietem minimum. I naprawdę zacznijmy to robić przed wakacjami, bo kalendarz sejmowy jest bezwzględny. Jeżeli tego nie zrobimy na tym posiedzeniu to prawdopodobnie nie uchwalimy tego do września. I to jest realny powód, dla którego warto te prace podjąć.

Parę pytań do tego, co dzisiaj usłyszeliśmy. Co Ministerstwo Zdrowia sądzi o propozycji, żeby zakazać sprzedaży nierefundowanych leków przeciwbólowych, tam gdzie wskazanie refundacyjne obejmuje wszystkie rodzaje bólu? Są chyba dwie takie grupy leków. Czy to byłoby możliwe? O ile się nie mylę, ten oksykodon to jest jeden z nich. Takie propozycje ze strony ministerstwa padały na spotkaniu z samorządem lekarskim, więc może to jest pomysł do wdrożenia.

Jaki jest udział leków refundowanych w sprzedaży opioidów? Pan minister mówił o tym, jaki jest udział refundowanych w receptomatach, ale może nie usłyszałem – a może tego nie ma – jeżeli chodzi o udział leków refundowanych w sprzedaży opioidów ogółem.

Trzecie pytanie – kiedy będzie główny inspektor farmaceutyczny? Bo już pół roku nie ma głównego inspektora farmaceutycznego. Trzy konkursy, w ostatnim była główna inspektor farmaceutyczna pani Zofia Ulz – nie została dopuszczona. W jej ocenie – a to jest jednak wybitny prawnik z dużym doświadczeniem – w sposób niezgodny z prawem. Czy znowu nie będzie problemu z tym, że urząd będzie nieobsadzony prawidłowo i będziemy mieli przedłużającą się sytuację z wakatem na tym stanowisku? A dopuszczenie kogoś do konkursu to, proszę państwa, naprawdę… Zawsze można wybrać kogoś innego.

Pan dyrektor z GIF powiedział, że GIF nie sprawuje nadzoru nad wystawianiem recept. Fentanyl nie leży de facto w przedmiocie zainteresowania inspekcji. Pan dyrektor Departamentu Innowacji stwierdził że w Żurominie z punktu widzenia danych, którymi dysponuje, wszystko jest OK. Proszę państwa, ja mam wielki szacunek do informatyków, analityków, ale no nie może być tak, że raporty w sprawach dotyczących zdrowia są zlecane przez ludzi, którzy są specjalistami od technologii. Właśnie tu widzimy istotę tego problemu – dzisiaj na posiedzeniu Komisji, w słowach ekspertów z urzędów podlegających ministrom w rządzie, którzy przerzucają się między sobą odpowiedzialnością, bo zadania, które dzisiaj na nich nakładają ustawy, tego w jasny sposób nie precyzują. I to nie jest panów wina. Bo panowie nie odpowiadają za to, co już…

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle, bo nie zdążą pozostali parlamentarzyści. Pan miał dużo czasu na początku. Więc do brzegu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Oczywiście. Ale wydaje mi się, że to jest akurat kluczowa sprawa, że słyszymy tu, w Komisji, takie przerzucanie się odpowiedzialnością. Czy to nie jest najlepszy powód do tego, żeby rzeczywiście podjąć taką interwencję prawną?

I jeszcze trzy pytania dotyczące inspekcji farmaceutycznej. Ile osób w GIF zajmuje się monitorowaniem rynku aptecznego pod kątem ewentualnych nadużyć? Ile osób posiada dostęp do systemu ZSMOPL? I ile spraw dotyczących nieprawidłowości związanych z opioidami skierowano do organów ścigania w ostatnich miesiącach? Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Hoc.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję, pani przewodnicząca.

Oczywiście najpierw takie wstępne informacje, które powinny przerazić i one przerażają, jeśli chodzi o fentanyl. Najpierw powiedzieć trzeba, że to jest najsilniejszy lek przeciwbólowy świata. Od niego jest silniejszy sufentanyl – taka syntetyczna pochodna

opioidowa. Ale to jest najsilniejszy lek przeciwbólowy świata. Mało tego – albo co więcej – jest to najbardziej uzależniający narkotyk. Silnie uzależnia. Szybciej uzależnia niż heroina. I z drugiej strony jest sto razy silniejsze przeciwbólowe działanie niż morfiny. A więc nic dziwnego, że praktycznie ci ludzie, którzy chcą krótkotrwałej euforii – bo rzeczywiście fentanyl wywołuje krótkotrwałą euforię, potem praktycznie wchodzi w fazę w głodu i depresji… Natomiast co jeszcze jest niebezpieczne aktualnie? Fentanyl łączy się z ksylazyną. Połączenia są takie z ksylazyną. To jest środek znieczulający, środek przeciwbólowy stosowany u zwierząt. I ta mieszanka jest praktycznie zabójcza. Ona praktycznie wpływa strasznie depresyjnie na ośrodek oddechowy i dochodzi do aktów bardzo niebezpiecznych, łącznie ze zgonem.

Jeśli pan minister Cieszyński przed chwilą mówił, że na ulicach Stanów Zjednoczonych, w Filadelfii, umiera od 70 do 100 tys. osób rocznie z powodu właśnie fentanylu, to jest tak zombifikacja Stanów Zjednoczonych i Kanady… To na ulicach Toronto również rozprzestrzenia się ta plaga stosowania tego bardzo niebezpiecznego środka.

Myślę, że – krótko streszczając to wszystko – musimy powiedzieć, że fentanyl ma też drugą stronę swojego działania. Bo praktycznie fentanyl odmienił całe oblicze chirurgii w ogóle na świecie. Stosujemy fentanyl w anestezjologii bardzo powszechnie. Stosujemy też w onkologii, a więc jako silny lek przeciwbólowy, czy też w medycynie ratunkowej. Czyli z jednej strony najniebezpieczniejszy narkotyk działający najsilniej przeciwbólowo, szybko uzależnia… Uzależnienie jest w ciągu kilku dni. To nawet jest czasami kilkanaście godzin, kilka dni. To nie jest tak jak inne narkotyki – że trzeba brać dłużej. Z drugiej strony musimy go skrupulatnie jakby dawkować i go rozmieszczać w sytuacjach takich, kiedy on jest potrzebny. Czyli krótko mówiąc – żadne receptomaty absolutnie. Nawet bym powiedział – żadne teleporady nie powinny wchodzić w grę, jeśli chodzi o takie merytoryczne, profesjonalne przepisywanie recept. On powinien być tylko zlokalizowany w aptekach szpitalnych i co najwyżej w aptekach miejscowych, ale pod ścisłą kontrolą i stałym nadzorem. Natomiast oczywiście kwestia rozprzestrzeniania się tego narkotyku, zabójczego narkotyku – to już jest działanie spójne, kompleksowe wszystkich organów ścigania i też samorządów zawodowych, tak jak pan poseł Cieszyński mówił. To musi być bardzo spójne działanie, logiczne, profesjonalne. Natomiast musimy wiedzieć o tych też dobrych stronach tego fentanylu. Ale on był powinien być stosowany wyłącznie w takich konkretnych sytuacjach.

Jeszcze raz powtarzam, moja opinia i moja propozycja – żadne receptomaty, żadne nawet teleporady, tylko apteki szpitalne, tylko wyodrębnione apteki na zewnątrz, ale pod ścisłą kontrolą i nadzorem.

Natomiast rozprzestrzenianie się… Wiadomo że na ulicach nazywany jest ten narkotyk jako biały chińczyk – on się rozprzestrzenia rzeczywiście… bo z Chin. Afganistan już teraz nie produkuje różnych innych opioidów, to teraz z Chin wszystko przychodzi. Ale trzeba w jakiś sposób skoordynowany, kompleksowy, bardzo konkretny i bardzo zinstytucjonalizowany zapobiec temu rozprzestrzenianiu się tego zabójczego narkotyku. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Pani poseł Leniart.

Poseł Ewa Leniart (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, ja przede wszystkim chciałabym poznać stanowisko przedstawicieli resortu spraw wewnętrznych, jeżeli chodzi o działania, które dotychczas były podejmowane w związku z próbą kontroli obrotu ewentualnie nielegalnego. Bo nad tym obrotem legalnym jakąś formę nadzoru mamy, chociaż takim szokiem dla mnie było stwierdzenie przedstawiciela GIF, że powiedzmy, do tej pory bardzo intensywnego nadzoru nad obrotem opioidami nie sprawowano. Dobrze, że rzeczywiście takie działania w ostatnim czasie zostały podjęte. I pytanie: jak jest ewentualnie z sytuacją dotyczącą obrotu nielegalnego?

Druga rzecz do rozważenia – myślę, że istotna. Sprawa dopalaczy stała się przedmiotem zainteresowania w poprzednich latach na tyle istotnym, że pojawiła się jako forma informacji przekazywanej do szkół chociażby – po to, żeby przestrzec młodych ludzi

przed konsekwencjami ich zażywania. Pytanie, czy w ramach edukacji szkolnej dla zdrowia nie warto by było także w jakiś sposób nie popularyzujący, ale właśnie odstraszający przekazać młodym ludziom informacje o zagrożeniach z tym związanych. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Poseł Napieralski.

Poseł Grzegorz Napieralski (KO):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Ja usłyszałem też o próbach rozmowy z firmą Meta dotyczących tych pewnych… negocjacji – nie umiem tego nazwać – czy rozmów. Ja uważam, że kwestia dotycząca dostępności tych leków nielegalnie w sieci to jest największy problem. Bo tak jak możemy prostymi zabiegami, jeżeli się przyłożymy, połączonych komisji: zdrowia, spraw wewnętrznych czy sprawiedliwości doprecyzować prawo, jeżeli chodzi o recepty czy nielegalny obrót tymi lekami, to już w sieci będzie nam ciężej to monitorować, ciężej będzie z tym walczyć.

Moja propozycja jest taka. To, co powiedziała pani przewodnicząca Zawisza – spotkanie tych komisji: spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, zdrowia to jest jedno, ale być może, nie wiem, czy połączone komisje, czy na Komisji Cyfryzacji, Innowacyjności i Nowoczesnych Technologii zrobić specjalny punkt dotyczący tego i porozmawiać z NASK i z instytucjami takimi jak specjalne oddziały w ABW, jak wtedy internet monitorować i jak tak naprawdę sprawdzać ten nielegalny obrót tymi lekami. Tu, uważam, będzie bardzo duży problem. Jeżeli uszczelnimy tak naprawdę recepty, uszczelniamy to, co dzieje się na rynku tym, nazwijmy to, legalnym, i tutaj te wszystkie patologie wytniemy, to moim zdaniem największym zagrożeniem będzie jednak internet, szczególnie jeżeli chodzi o młodych ludzi – bo oni tam po prostu spędzają swoje życie. Myślę, że to jest dosyć pilne działanie.

I na koniec chciałbym powiedzieć… Ponieważ słyszę moich kolegów i koleżanki z Prawa i Sprawiedliwości, jak to wymagają od nas bardzo szybkich działań – przypominam, że jednak PiS rządził przez osiem lat, a taki sukces, który widziałem, jeżeli chodzi o monitorowanie różnych rzeczy, to nielegalne sprawdzanie lekarzy, jakie recepty wystawiają. Raczej powinni się w tamtych czasach skupić na tym właśnie, jak walczyć z nielegalnym obrotem lekami, które są dla nas niebezpieczne, a nie uprawiać brutalną politykę.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pani poseł Chybicka.

Poseł Alicja Chybicka (KO):

Dziękuję, pani przewodnicząca. Ja jako onkolog dziecięcy miałam do czynienia z fentanylem często i dostępność do niego musi być łatwa dla chorych, którzy chorują na choroby nowotworowe i cierpią. Ale musi być pod kontrolą. Było kiedyś tak, że jednak recepty na wszelkie substancje narkotykowe miały swój odrębny kolor i były bardzo mocno pod kontrolą. Cieszę się że Ministerstwo Zdrowia, to aktualne, wraca do tego, że ta kontrola będzie bardzo ścisła.

Ale, szanowni państwo, ten lek – to pewnie już było mówione – jest podawany po to, ażeby odciąć ból u tych chorych nowotworowych poprzez tzw. sen na jawie. I to jest coś, co dla młodego pokolenia jest nadzwyczaj groźne. Dlatego mamy do czynienia z tymi objawami typu zombi, bo tak naprawdę normalne myślenie ten lek odcina i pozostaje ten sen na jawie. I zwrócono mi uwagę na którymś z posiedzeń Komisji, które w ogóle nie dotyczyło fentanylu, powiedział do mnie chemik, że kolejną bardzo ważną rzeczą – być może była tutaj o tym mowa, ale ja miałam równolegle Komisję Polityki Senioralnej, więc nie byłam cały czas – jest wykrycie… Podobno wyprodukowanie chemicznie fentanylu jest bardzo proste. Czy wiadomą jest rzeczą – to jest pytanie do Ministerstwa Zdrowia – czy ten lek, który kursuje wśród naszych młodych ludzi, który powoduje to zombi, to jest oryginalny fentanyl z fabryki, czy to jest z podziemia? Ten chemik twierdził, że on jest przekonany, że musi takie podziemie istnieć. I to jest kolejna rzecz, którą powinien się w tej chwili nasz rząd zająć, ażeby to podziemie błyskawicznie wykryć, jeśli ono

jest, i ukrócić. A wydaje się, z tego co tutaj było mówione, że jednak pod jakąś kontrolą jest to, co się dzieje poprzez recepty – a jest coraz gorzej. Coraz więcej tych dzieci, tych ludzi, tych zombi… Czyli tak jakby jest jeszcze jakaś inna droga. Być może ten chemik ma rację, że to jest ta droga produkcyjna. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pan poseł Piecha.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Dziękuję za poruszenie tego tematu, aczkolwiek sprawa jest dość skomplikowana. Bo my mówimy na Komisji Zdrowia o leku fentanyl i ewentualnym stosowaniu go poza wskazaniami. Wskazania są określone od lat 60. Jest to lek, który zrobił rewolucję w onkologii i w leczeniu z przewlekłym bólem, z bardzo silnym bólem – i musi być dostępny. Oczywiście na Komisji Zdrowia powinniśmy się zająć tylko tym, co jest w naszym aspekcie, a reszta to mili państwo, którzy tu na nasze spotkanie przyszli w mundurach. Bo to jest sprawa jednak MSWiA i Ministerstwa Sprawiedliwości. Bo my mówimy o dwóch sprawach – o legalnych rzeczach i o nielegalnych. Na Komisji Zdrowia powinniśmy się zająć jedną rzeczą. Czy my jesteśmy w stanie jako Ministerstwo Zdrowia w jakiś sposób ten nadzór nad – ja będę mówił słowem kluczem – fentanylem uporządkować?

Dla mnie pierwszą sprawą jest uporządkowanie receptomatów. Ja jestem lekarzem bardzo leciwym, w związku z tym receptomat do mnie nie przemawia, ale mam dwoje dzieci lekarzy i oni mówią, że to jest fajna rzecz. W związku z tym ta różnica pokoleniowa jest duża – natomiast ja sądzę… No tu pani profesor mówiła, żeby inne kolory recept – dzisiaj jest kod. On jest niekolorowy, czarno-biały jest ten kod w moim telefonie, więc pewnie nic się z niego nie wyczyta. Receptomaty to jest pierwsza rzecz.

A za receptomatami idzie to, co również mówiłem już na wielu posiedzeniach Komisji – bo przecież pracuję w Sejmie już ileś tam lat – kwestia dostępności leków przez internet. Jak to monitorować? Wszyscy zdajemy sobie sprawę, że jest to zajęcie karkołomne nie tylko dla Ministerstwa Zdrowia, ale również dla Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, dla służb specjalnych jest to bardzo trudna rzecz.

Druga sprawa to jest monitorowanie preskrypcji. Dzisiaj jest to możliwe, ponieważ większość tych preskrypcji lekarskich jest wpisywanych w system komputerowy. Sądzę, że ktoś to powinien monitorować. I ten raport, który tutaj mamy, no chyba tylko na tym polega, że w jakiś sposób to monitorujemy.

I trzecia sprawa to jest nadzór – czy te leki, które gdzieś tam pływają, mają charakter firmowy, czy też są lekami albo są substancjami o działaniu uzależniającym i groźnym dla zdrowia fałszywymi. Wydaje mi się, że główną sprawą jest czarny rynek i to jest sprawa nie dla Komisji Zdrowia – my czarnego rynku tutaj nie opanujemy. Nie opanowaliśmy czarnego rynku jako służba zdrowia. To Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji było w stanie… W sprawach dopalaczy mieliśmy może dziesięć takich posiedzeń Komisji o podobnej tematyce. W sprawie dopuszczenia określonych narkotyków poza receptą, poza wyprowadzenie leków, które są wstępem do możliwości uzależnień… Ja oczywiście znowu ze starego punktu widzenia będę mówił o marihuanie. Zawsze miękkie narkotyki wkraczały w te trudne narkotyki… Tego było wiele.

Dzisiaj mam pytanie do Ministerstwa Zdrowia. Czy jesteście przekonani, że ten rynek, który jest w waszej jakby administracji, jesteśmy w stanie uporządkować? Receptomaty, preskrypcja, kontrola preskrypcji, no i na koniec oczywiście sprawy edukacji – bo to zawsze będzie nam towarzyszyło.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Szanowni państwo, zostało nam do końca niecałe 20 minut, potem wchodzą tutaj kolejne dwie komisje, więc bardzo proszę o naprawdę krótkie pytania – ponieważ musimy jeszcze wysłuchać odpowiedzi ministerstwa.

Pani przewodnicząca Sójka.

Poseł Katarzyna Sójka (PiS):

Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca.

Ja szybko. Mam pytanie dotyczące raportów z oddziałów toksykologii dotyczących tego, ile trafia pacjentów po przedawkowaniu różnych leków, a szczególnie tych środków, które nas interesują. Jakby dopalacze są częścią bardziej trudną do określenia, bo tacy pacjenci trafiają, ale też substancje nie są wykryte. Natomiast możemy pewnie stwierdzić i pewnie takie dane są… Pewnie można by było poprosić o takie dane – NFZ pewnie ma – jeżeli chodzi o rozliczanie procedur. I oddziały toksykologiczne mają. Ale nie tylko toksykologiczne, bo to też są inne oddziały, chociażby wewnętrzne, z których można pewne rzeczy wynieść.

Ja tylko krótko. Pani senator, sporo krytyki i w zasadzie wyłącznie krytyki w stosunku do Prawa i Sprawiedliwości. Myślę, że przerzucać się odpowiedzialnością nie będziemy, natomiast trzeba też docenić to, co się wydarzyło. Bo w ramach cyfryzacji wydarzyło się bardzo dużo. Internetowe konto pacjenta, e-recepta, e-skierowanie, e-zwolnienie. W pandemii było to w pewnym sensie zbawienie, kiedy można było z pacjentem porozmawiać i wystawić mu tą receptę. Więc myślę, że dużo pozytywnego. A to, że zdarzają się po drodze pewne nieścisłości i rzeczy, które należy poprawiać, to mamy na przykładzie receptomatów na pewno takie wnioski. Więc to jakby jest i będzie się zdarzać. Będziemy musieli cały czas to analizować i poprawiać. Natomiast dużo dobrego się wydarzyło i myślę, że ta krytyka, którą tutaj usłyszeliśmy, jest bardzo niesprawiedliwa i niesłuszna, ale też niepotrzebna w tym temacie, pani senator. Zwyczajnie.

Jeśli chodzi o receptomaty, ja również mam dużo wątpliwości co do receptomatów jako lekarz, bo nie wyobrażam sobie trochę, żeby przepisywać przez receptomat leki opioidowe pacjentowi, którego się nie zna, z którym się nie porozmawia, którego się nie widzi i nie zbada. Też jestem osobą, która uważa, że leki tego typu nie powinny być dostępne przez receptomaty.

I jeszcze nawiążę też do krytykowanego trochę wspomnienia przez pana ministra, krytykowanego przez panią senator – poruszenia samorządów. Receptomat potrzebuje prawa wykonywania zawodu. Lekarz, który się tam podpisuje, daje swoje prawo do wykonywania zawodu, swój numerek, dzięki któremu może wystawiać te recepty. Myślę że Naczelna Izba Lekarska ma takie informacje i może też w jakiś sposób partycypować w tym, by dochodzić do tego, którzy lekarze pracują w receptomatach w sposób bardziej uczciwy, a gdzie te receptomaty przy użyciu tego numerku, prawa do wykonywania zawodu danego lekarza przekraczają tę granicę dobrego smaku, ale przede wszystkim stwarzają bardzo duże niebezpieczeństwo dla pacjentów. Myślę, że to jest sprawa interdyscyplinarna. Tak jak tutaj Policja i Ministerstwo Sprawiedliwości, a w zasadzie MSWiA, jak również samorządy chociażby, jak Naczelna Izba Lekarska, plus nasze działania, również polityków… Myślę, że ponad podziałami powinny tutaj mieć duże znaczenie… Nad tym tematem zawsze trzeba się pochylić. Niestety podziemie środków narkotycznych wszelkich czy nawet dopalaczy, które niestety są może w tej chwili trochę mniej… Ale generalnie są trudnym aspektem ze względu na to, że są substancjami niewykrywalnymi przez wiele testów. Myślę, że to źródło, to podziemie to będzie największy problem. Tutaj też ukłony do służb, które mają zweryfikować te miejscach, gdzie ewentualnie są przygotowywane takie środki. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Pani poseł Kwiecień. Bardzo proszę, krótko.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Dziękuję.

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, będzie krótko. Ja chciałabym zaapelować do Ministerstwa Zdrowia z taką prośbą, żeby zastanowić się nad kampanią informacyjną we wszystkich możliwych mediach. Ja tylko powiem, że jeszcze w 2021 r. w Stanach Zjednoczonych tak naprawdę ten problem był marginalny. Dzisiaj Amerykanie mają potężny problem, nie panują nad tym. I tak naprawdę jak się czyta w mediach amerykańskich, codziennie na ten temat przewija się ogromna dyskusja – w jak ogromnym tem-

pie problem fentanylu narasta w Stanach Zjednoczonych. Zatem żebyśmy nie przegapili tego. Moim zdaniem warto by było zastanowić się nad taką dużą kampanią społeczną we wszystkich możliwych mediach – żeby rodzice mieli wiedzę na ten temat. Bo my, jak tu siedzimy, oczywiście się tymi sprawami interesujemy, wiemy o nich. Ale jestem przekonana, że wielu przeciętnych Polaków nie ma żadnej wiedzy na ten temat. Więc tylko o to bym chciała prosić.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Poseł Kapinos.

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Szanowna pani przewodnicząca, chciałem przede wszystkim podziękować panu posłowi Januszowi Cieszyńskiemu, że podjął ten temat bardzo ważny.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Panie pośle…

Poseł Fryderyk Sylwester Kapinos (PiS):

Sekundę. Jeżeli chodzi o to, co mówiła pani senator czy pan poseł Napieralski, to nie może być takiej spychologii – bo nas społeczeństwo wybrało do rozwiązywania problemów. Mówicie, że my przez osiem lat nie zrobiliśmy. My możemy powiedzieć że wy od 2007 r. do 2015 r. mogliście też przygotować bardzo dobre rozwiązania. Na pewno by pan minister Cieszyński ani pani minister Sójka tych rozwiązań nie wyrzucili, tylko by je realizowali.

Ja mam tutaj pytanie do nadzoru farmaceutycznego. Bo pan tu powiedział, że w ostateczności przekazuje się do izb te informacje. Co to znaczy „w ostateczności”?

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

I dwa ostatnie pytania ze strony społecznej. Pani Rej w pierwszej kolejności, bardzo proszę.

Prezes zarządu Izby Gospodarczej „Farmacja Polska” Irena Rej:

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca.

Ja króciutko chcę powiedzieć, jak wygląda obrót lekiem, żebyśmy wiedzieli. Tu padało ciągle pytanie, skąd się bierze w Polsce nadmiar tych leków jakby poza legalnym obrotem. Proszę państwa, rynek farmaceutyczny jest uporządkowany do bólu, jeżeli chodzi o obrót. My podlegamy kontrolom na wszystkich etapach produkcji, jak również dystrybucji. Mamy dwa systemy, które kontrolują leki. Pierwszy, który kontroluje, czy lek jest legalny, czy nie jest sfałszowany, tzw. KOWAL. Od wielu lat działa. To jest europejski system, gdzie my raportujemy. Żaden lek, który jest nielegalny, nie przejdzie do apteki. Po prostu system go wyrzuci. I to jest zabezpieczenie – w tej chwili nie zdarzyło nam się, żeby był jakakolwiek tutaj problem.

Druga rzecz. Mamy ZSMOPL, gdzie też można kontrolować, jakie jest spożycie poszczególnych leków w jakich okresach. I to już jest rola tych służb, które mają dostęp do ZSMOPL – bo nie wszyscy mają. Więc może warto by było wiedzieć, kto ma de facto dostęp do ZSMOPL. I teraz jeżeli chodzi o to – apteka, która również ma ścisłe zarachowanie wszystkich recept, które są wypisane na środki narkotyczne… Hurtownia musi prowadzić osobne komory, gdzie się trzyma pod specjalnym zabezpieczeniem środki narkotyczne. I one wszystkie na każdym etapie – zarówno hurtownik, jak i aptekarz jest kontrolowany przez system KOWAL, czyli sprawdza kolejny raz, jeżeli przechodzi z hurtowni do hurtowni, czy na przykład nie nastąpiła zamiana.

Zatem to, na co państwo zwróciliście uwagę, że tych leków jest bardzo dużo w tzw. obiegu, gdzieś tam błąkających się internetowo, to są prawdopodobnie albo leki, które pochodzą z leków nielegalnie produkowanych… Proszę zauważyć, że w tej chwili ozempic został alertem WHO ogłoszony, ponieważ masa tego się pojawiła ze względu na modę w obiegu nielegalnym… Myślę, że jeżeli są śmiertelne przypadki czy nadużycia, to trzeba znaleźć fiolkę przy tym, który tego używał – jakieś opakowanie. W ten sposób jesteśmy w stanie identyfikować i patrzeć, jak to wygląda. Ze strony aptekarzy jest szczegółowy

nadzór i nikt nie wydaje, jeżeli ma jakiekolwiek wątpliwości. Przecież aptekarze znają swoich klientów, wiedzą, kto do nich przychodzi. Są w stanie rozpoznać, czy to są osoby, które przychodzą w pełni świadome, czy też, jak to mówią, na haju po prostu i usiłują coś wyżebrać. Ze strony zarówno producenta, jak i hurtownika leków gwarantujemy państwu, że nadzór jest stuprocentowy i w pełni mamy tutaj kontrolę. I nie ma mowy o jakichkolwiek lewych lekach, które by się pojawiły na rynku. To jest z innego źródła pobierane. Bądź ewentualnie, jeżeli ktoś ma dostęp i wypisuje 3 tys. recept czy coś takiego, to może kupić i sprzedawać ten lek po prostu – kupiony legalnie w aptece. Natomiast to nie jest nielegalnie wyprodukowany lek. Tylko tyle. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

I pan Samborski.

Członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej Dariusz Samborski:

Dzień dobry państwu. Dariusz Samborski, Naczelna Izba Lekarska.

Jestem pierwszy raz, pani przewodnicząca, szanowni państwo, a już się czuję niepotrzebny. Dziękuję, że po trzech latach starań ten nasz głos i zwracanie uwagi na to, że receptomaty i teleporady, mimo że słusznie wprowadzone i konieczne, nie były do końca doprecyzowane. Pytacie państwo, co zrobić. Myślę że trzeba zacząć od doprecyzowania definicji teleporady – ze szczególnym uwzględnieniem właśnie lekarzy psychiatrów, tych, którzy czasami muszą w pewnym momencie bardzo szybko zadziałać, żeby tym pacjentem się zająć. Mówiła pani minister o prawie do wykonywania zawodu. Ja bym też miał prośbę – czy moglibyśmy zobaczyć, ilu lekarzy ukraińskich, którzy otrzymali ministerialne prawo wykonywania zawodu, działa, otwiera receptomaty i również korzysta z tego faktu? Bo oni są, jak wiecie państwo, zupełnie poza kontrolą.

Dziękuję, że ten temat się zaczął. Dzisiaj mówimy o fentanylu, ale zacznijmy również myśleć o tussipectach i początkach tego, co doprowadza później do konieczności szukania ciekawszych rozwiązań i pełniejszych. Młodzi ludzie mają możliwość kupowania tych leków bez żadnej kontroli. Czy jest to dobre? Myślę, że nie – i tutaj też moglibyśmy zacząć ten problem naprawdę rozwiązywać. Dziękuję uprzejmie.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Bardzo proszę o odpowiedź przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, pytań było bardzo dużo, ale nie wszystkie kierowane tak bezpośrednio do Ministerstwa Zdrowia – też do Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, również do Policji. Postaram się szybko odpowiedzieć na te, które dotyczą naszego zakresu.

Było zapytanie pani poseł Zawiszy o dane na temat dawek oksykodonu i wielkości opakowań. Jak najbardziej jesteśmy w stanie to znaleźć, czy jest to opakowanie po 10, 30 czy 60 tabletek czy drażetek, jak również z jaką jest to dawką. A to jest szalenie istotne, dlatego że tak naprawdę, tak jak przedstawiałem te dane dotyczące ilości recept – to recepta recepcie będzie nierówna. Bo na jednej będzie jedno opakowanie, gdzie będzie 30 tabletek po 100 mg, na drugiej będzie opakowanie, które ma 60 albo 120 tabletek w dużo wyższej dawce. Tak że to jest bardzo istotne, jesteśmy w stanie to znaleźć w systemie informatycznym Centrum e-Zdrowie i takie informacje przedstawimy.

Jeżeli chodzi o ograniczenia w preskrypcji – tutaj pan poseł Piecha o to pytał – chciałem powiedzieć, że trwają pewnego rodzaju dyskusje i ustalamy kierunek, w którym powinniśmy pójść, dlatego że są takie zdania i to bardzo częste, które też wybrzmiały na tej sali – by po prostu leki opioidowe nie mogły być wypisywane w receptomatach. Jest to rozwiązanie bardzo radykalne, ale uważam, że też skuteczne. Bo w dobie tego, co się dzieje, możemy o tym rozmawiać i może to być kierunek do podjęcia skutecznych prac, by to się po prostu odbyło. Czyli nie mówimy o całych grupach leków – czy to psychotropowych, czy odurzających – tylko wskazujemy na opioidy w tych w receptomatach. Docelowo możemy wprowadzić takie przepisy, by nie można było wypisywać.

Pani senator Gorgoń-Komor pytała o zespół do spraw preskrypcji, który pracuje w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia i tu na chwilę bym przekazał głos panu dyrektorowi Oczkowskiemu, który w tym zespole pracuje.

Zastępca dyrektora Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia Mateusz Oczkowski:

Szanowni państwo, Mateusz Oczkowski, zastępca dyrektora w Departamencie Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia.

Jeśli chodzi o zespół do spraw preskrypcji i realizacji recept na leki gotowe i recepturowe, zespół działa od 19 września i w zakresie jego działalności pojawił się również temat receptomatów, jak również opioidów sprzedawanych w zakresie receptomatów. I zespół, proszę państwa, jest już praktycznie gotowy na przedstawienie pani minister raportu, do którego został zobowiązany. Zgodnie z zarządzeniem mieliśmy to zrobić do 30 czerwca z możliwością przedłużenia, ale myślę że na dniach będziemy gotowi, aby przedstawić postulaty, które znalazły się w zakresie również receptomatów, jak i opioidów. I tylko pragnę wspomnieć, że w zakresie prac tego zespołu brali udział wszyscy przedstawiciele, których temat praktycznie dotyczy. Mamy przedstawicieli GIF, Ministerstwa Zdrowia, jak również Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Aptekarskiej, jak również rzecznika praw pacjenta. I wszystkie postulaty stron zostały przedstawione w zakresie również działalności receptomatów i opioidów. Mamy postulaty, które chcielibyśmy właśnie przedstawić pani minister. My jesteśmy praktycznie gotowi, jeśli chodzi również o legislację.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Dalej będę kontynuował.

Później z było kilka pytań, które może bardziej są w kierunku Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, pewnie do Policji, do MSWiA – i później przekażę głos przedstawicielom GIF.

Teraz tak, pytania, które skierował pan poseł Cieszyński. To są pytania takie bardzo szczegółowe, wymagające jeszcze przeliczeń i analizy – tak że ja poproszę pana posła tutaj o cierpliwość. Te pytania, jak dostaniemy na piśmie, to przeliczymy, odpowiemy oczywiście panu posłowi. To są rzeczy bardzo ważne.

Natomiast jeżeli chodzi o sprawę głównego inspektora farmaceutycznego, to postępowanie konkursowe jest już na etapie końcowym. Myślę, że na dniach będziemy mieli już rozstrzygnięcia – podobnie jak było z głównym inspektorem sanitarnym. Trochę to potrwało, ale na całe szczęście dla nas wszystkich od 10 dni mamy powołanego głównego inspektora sanitarnego. I podobnie będzie z GIF.

Była mowa też o edukacji dla zdrowia – o tym nowym przedmiocie, który ma być wprowadzony najprawdopodobniej od przyszłego roku szkolnego, czyli 2025/2026. Jestem przekonany, że tam będą zapisy dotyczące właśnie edukacji takiej ostrzegającej przed używaniem czy to opioidów, czy w ogóle narkotyków. Po prostu też będą tam przedstawione metody, jak tego unikać, jak zapobiegać tym problemom.

Rozwinęła się także dyskusja – tak ogólnie na ten temat może się wypowiem, skąd ten fentanyl się na rynku bierze, szczególnie tym rynku nielegalnym. I tutaj moje zdanie jest takie, że tego fentanylu na nielegalnym rynku jest mało, jeżeli chodzi o apteki, dostęp do tej legalnej produkcji przez firmy farmaceutyczne. Coraz więcej może to być nielegalnej produkcji tego leku i z tym trzeba mocno walczyć. Ale od tego właśnie mamy organy ścigania i też nadzór GIF, żeby pewne rzeczy można było nadzorować, czy na pewno to nie jest właśnie z legalnej produkcji. Natomiast dla Ministerstwa Zdrowia ta działka nie jest tematem, którym się nie powinniśmy zajmować. Powinniśmy – dlatego że mówimy o substancjach uzależniających. Jeżeli z nielegalnego źródła produkowany opioid będzie używany przez ludzi, po prostu oni się będą uzależniać i będzie problem dla zdrowia publicznego, dla Ministerstwa Zdrowia – bo leczenie uzależnień to też jest bardzo poważne wyzwanie i bardzo duży problem. Zatem jak w danym momencie nie mamy pacjenta, to go za parę miesięcy, za parę lat po prostu będziemy mieli.

Zatrucie dopalaczami. Tutaj mamy pewne dane z Narodowego Funduszu Zdrowia. Mamy też przedstawiciela z NFZ, to może za chwilę przekażę głos. Ale mnie bardzo

się ta część i to pytanie o tą kampanię edukacyjną spodobało – dlatego chciałem powiedzieć, że jest to bardzo dobry pomysł, żeby taką kampanię medialno-edukacyjną w tym momencie podjąć. No bo temat wypłynął w ciągu ostatnich kilku tygodni. Jest to oczywiście bardzo poważny problem i duże zagrożenie dla zdrowia – co widzimy po tych obrazkach, głównie medialnych – stąd też trzeba przedstawić społeczeństwu, jak wygląda unikanie właśnie tego problemu, jak można temu zaradzić. Bo tak jak dla mnie na dzień dzisiejszy, jeżeli pewne osoby w społeczeństwie dowiedzą się, że fentanyl nie jest problemem, a usłyszą, że coraz większym problemem jest oksykodon, to może się okazać, że nagle się zwiększy zainteresowanie oksykodonem. Tak że mówić o tym trzeba, tylko ta mowa powinna też być wyważona. Jeżeli pani przewodnicząca pozwoli, to ja bym właśnie przekazał jeszcze na kilka zdań do NFZ.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Jeśli się uda. Na jedno zdanie.

Podsekretarz stanu w MZ Marek Kos:

Później GIF, Policja – po jednym zdaniu. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Po jednym, bo za minutę oddajemy salę. Jeśli można – po jednym.

Dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami w Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia Iwona Kasprzak:

Dzień dobry. Iwona Kasprzak, Departament Gospodarki Lekami Narodowego Funduszu Zdrowia.

Ja rzeczywiście bardzo króciutko. Te dane, o których tutaj była mowa, rzeczywiście też obserwuje Narodowy Fundusz Zdrowia – ponieważ liczba recept, które są wystawione na leki opioidowe refundowane znacznie spada w porównaniu do recept stuprocentowych. Podejrzewamy, że – czy w naszej ocenie to zjawisko ma miejsce – z tego powodu, że Narodowy Fundusz Zdrowia intensywnie obserwuje działania poszczególnych lekarzy, którzy wypisują znaczne ilości tych recept na leki psychotropowe. Stąd myślę, że po prostu z ostrożności procesowej obecnie najczęściej wypisywane są recepty stuprocentowe i w dużej mierze też, tak jak państwo tutaj wskazywali, ta działalność, która dotyczy tego obszaru, przeniosła się do receptomatów. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Dziękuję.

Policja jeszcze, tak? To jeszcze jedno zdanie proszę.

Zastępca komendanta Centralnego Biura Śledczego Policji insp. Piotr Stasiak:

Szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, insp. Piotr Stasiak, zastępca komendanta Centralnego Biura Śledczego Policji.

Ja myślę, że w jednym zdaniu nie da się przedstawić wszystkich naszych działań, które podejmujemy i podejmowaliśmy – bo my z tym problemem walczymy już od kilku lat. On teraz wybrzmiał, jak był medialny. Myślę, że rozmawiamy o kilku płaszczyznach. Pierwsza to jest to, co jest poza naszą właściwością – i tu jakby piłeczka jest po stronie Ministerstwa Zdrowia i związanych z tym działań, od strony nawet też etycznej, czyli wpływanie od strony etycznej na zachowania lekarzy i farmaceutów.

Natomiast od strony przestępczości zorganizowanej mogę powiedzieć, że my nie odnotowaliśmy zwiększonego zainteresowania grup przestępczych tego rodzaju procederem. Zlikwidowano w ostatnim czasie – mówię o przestrzeni dwóch ostatnich lat – jedno laboratorium na Łotwie czy na Ukrainie, ale to są laboratoria nielegalne produkujące metadon, i jedno w Danii. W Polsce nie mieliśmy do tej pory do czynienia z tego typu przypadkami. Oczywiście prowadzimy postępowania przygotowawcze w ścisłej współpracy z Państwową Inspekcją Farmaceutyczną. Na przestrzeni ostatnich dwóch lat przeprowadziliśmy 16 postępowań przygotowawczych, ale dotyczyły leków innych niż opioidowe i sterydów. Nie mieliśmy tutaj do czynienia z tym tak medialnym fentanylem.

Chciałbym zaznaczyć, szanowni państwo, że Centralne Biuro Śledcze Policji od początku ubiegłego roku do maja tego roku zabezpieczyło 24 t narkotyków.

Zostaliśmy tutaj wywołani przez pana posła Cieszyńskiego. Podprogowo zasugerował, wskazując 250 g zabezpieczonego fentanylu, że próbujemy problem zamieść i ukryć jakieś dane – nie, nie próbujemy. Po prostu takie dane statystyczne mamy jako Centralne Biuro Śledcze Policji, szanowni państwo…

Nie wiem, pani przewodnicząca, czy jeszcze mam czas, żeby…

Mamy tą przyjemność jako CBŚP koordynować działania w ramach EMPACT – to jest taka multimedialna platforma w ramach Europolu. Przewodniczącym tej platformy jest naczelnik mojego wydziału. Tutaj w ramach tej platformy jest kilka projektów, które mają na celu zwalczanie handlu, produkcji, wytwarzania narkotyków syntetycznych, w tym opioidów. Ale ja myślę, że nie mam, pani przewodnicząca, chyba na tyle czasu, żeby rozwijać się tutaj w tym względzie i przedstawiać wszystkie te projekty.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Niestety. Chociaż to bardzo ciekawe. Szkoda, że nie wiedzieliśmy wcześniej, że będziemy mieli możliwość wysłuchania pana informacji. Ale faktycznie musimy kończyć. Chyba że dałoby się przesłać nam takie informacje?

Zastępca komendanta CBŚP insp. Piotr Stasiak:

Oczywiście.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Super. To bardzo prosimy o przesłanie do Komisji takich informacji.

Zastępca komendanta CBŚP insp. Piotr Stasiak:

Tak. Oczywiście w tej formule naszego spotkania nie mogę mówić o tych wszystkich naszych rzeczach niejawnych, które wynikają chociażby z art. 19a ustawy o Policji, ale takie działania, chciałem zapewnić, również są prowadzone.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Bardzo dziękujemy. Stwierdzam zakończenie omawiania problematyki, którą zgłosili posłowie składający wniosek w trybie art. 152 ust. 2 Regulaminu Sejmu.

Zamykam posiedzenie Komisji.

Informuję, że protokół posiedzenia z załączonym pełnym zapisem jego przebiegu będzie wyłożony do wglądu w sekretariacie Komisji w Kancelarii Sejmu.

Poseł Janusz Cieszyński (PiS):

Ja bym chciał podziękować za pierwsze posiedzenie bez użycia lewego guzika w tej kadencji.

Przewodnicząca poseł Marta Golbik (KO):

Był taki moment, że się wahałam.